

احتباس ادراری بعلت پرده بکارت بدون منفذ

چکیده

پرده بکارت بدون منفذ (Imperforated hymen) یک ناهنجاری نادر می‌باشد و شیوع آن تقریباً ۰/۱٪ در نوزادان مؤنث است. طی ۹ سال (۱۳۷۹-۱۳۷۱)، تعداد ۹ بیمار با تشخیص پرده بکارت بدون منفذ در بیمارستان فیروزآبادی بستری شدند. سن تشخیص ۱۴-۱۲ سال (متوسط ۱۳/۲ سال) بود. تشخیص بر اساس شرح حال، معاینه فیزیکی (ژنیتال، توشه رکتال) و سونوگرافی صورت پذیرفت. ۵ بیمار (۵۶٪) با احتباس ادراری مراجعه کرده بودند. در یک بیمار، هیدرونفروز سمت راست وجود داشت. مشکلات ادراری بیماران پس از عمل جراحی برطرف گردید. علی‌رغم نادر بودن این ناهنجاری، در دختران سنین بلوغ که با علائم دستگاه ادراری و عدم قاعدگی مراجعه می‌نمایند، این تشخیص را نیز باید مد نظر داشت.

*دکتر نسرين قادريان I

دکتر فروغ جوان منش II

کلیدواژه‌ها: ۱- پرده بکارت بدون منفذ ۲- هماتومتروکولپوس ۳- هیدرونفروز

مقدمه

پرده بکارت بدون منفذ (Imperforated hymen) یک رویداد نادر می‌باشد و شیوع آن تقریباً ۰/۱٪ در نوزادان مؤنث می‌باشد. اگرچه ممکن است این ناهنجاری در دوران شیرخواری تشخیص داده شود، اما اغلب در سنین ۹-۱۵ سالگی تظاهر می‌نماید.

این ناهنجاری مادرزادی، همیشه یک یافته مجزا نیست و باید با استفاده از سونوگرافی، سیستم ادراری را نیز مد نظر داشت (۱). هیدرومتروکولپوس ممکن است سبب ایجاد اثرات فشاری بر روی مثانه، حالب، روده و وریدهای لگنی شود و باعث احتباس ادراری، یبوست، ادم و یا سیانوز اندام تحتانی شود (۲).

در این مطالعه ۹ مورد پرده بکارت بدون منفذ گزارش می‌شود که از این تعداد ۵ مورد دچار احتباس ادراری شده بودند.

معرفی بیمار

طی ۹ سال (۱۳۷۹-۱۳۷۱) تعداد ۹ بیمار با تشخیص Imperforated hymen در بیمارستان فیروزآبادی بستری شدند. سن مراجعه بیماران ۱۴-۱۲ سال (متوسط ۱۳/۲ سال) بود. علت مراجعه احتباس ادراری، درد شکم، احساس خروج توده از واژن و عدم دفع مدفوع بود.

از این تعداد، ۵ بیمار (۵۶٪) با احتباس ادراری مراجعه نموده بودند. در یک بیمار، هیدرونفروز سمت راست گزارش شد. در معاینه فیزیکی، توده‌ای در ناحیه تحتانی شکم وجود داشت که با معاینه ژنیتال، توشه رکتال و سونوگرافی، تشخیص Imperforated hymen تایید شد.

بیماران در اطاق عمل و در وضعیت لیتوتومی تحت بیهوشی عمومی قرار گرفتند. مثانه با استفاده از کاتتر مجرا تخلیه گردید.

(I) جراح و متخصص کلیه و مجاری ادراری، بیمارستان فیروزآبادی، بالاتر از میدان شهری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسؤول).

(II) استادیار بیماریهای زنان و زایمان، بیمارستان فیروزآبادی، بالاتر از میدان شهری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

درناژ مایع تجمع یافته و خارج سازی (excision) بافت پرده بکارت است. به‌رغم نادر بودن این ناهنجاری، در دختران سنین بلوغ که با علائم دستگاه ادراری (سوزش و تکرر ادرار، احتباس ادراری و انسداد) و عدم قاعدگی مراجعه می‌نمایند، Imperforated hymen را نیز باید مد نظر داشت.

منابع

- 1- Peterson-Sweeney, K.L., Stevens, J: 13-year-old female with imperforated hymen. Nurse Pract: 1996; 21(8): 90-4.
- 2- Nussbaum, A.R., Lebowitz R.L: Interlabial masses in little girls: review and imaging recommendations. A J R. Am. J. Roentgenol: 1983; 141(1): 65-71.
- 3- Cook, T.T., Marshall, V.F: Hydrocolpos causing urinary obstruction. J. Urol: 1964; 92: 127-132.

با ایجاد برشهایی در وضعیت ساعت ۲، ۴، ۸ و ۱۰ بر روی پرده بکارت خون تیره و غلیظ به مقدار فراوان تخلیه شد. سپس لبه‌های پرده بکارت با کرومیک ۰-۳ بخیه شد. مشکلات ادراری بیماران (احتباس) پس از عمل جراحی برطرف شد.

بحث

هیدرومتروکولپوس به اتساع واژن و رحم بدلیل تجمع مقدار فراوان ترشحات موکوسی پشت پرده بکارت فاقد منفذ، سپتوم عرضی واژن و یا واژن آترتیک در شیرخواران اطلاق می‌گردد. تجمع ترشحات بدلیل تحریک داخل رحمی و نیز بعد از تولد بدلیل ترشحات غدد سرویکس و رحم (بعلت استروژن مادری) اتفاق می‌افتد (۲).

در یک مطالعه، هیدرومتروکولپوس و هیدرومتروکولپوس مسئول ۱۵٪ توده‌های شکمی در نوزادان مؤنث بوده است (۱). وقتی این وضعیت در زمان بلوغ ملاحظه می‌شود، علت آن تجمع خون قاعدگی است و بنابراین هماتومتروکولپوس نامیده می‌شود (۲). علائم بالینی Imperforated hymen شامل درد شکمی طولانی مدت، علائم دستگاه ادراری، یبوست و درد پشت است (۱).

در مطالعه Cook و Marshall، ۵۵٪ از نوزادان دارای این ناهنجاری، دچار احتباس حاد ادراری بودند و بیش از ۸۰٪ بیماران نیز دارای درجاتی از هیدرونفروز بودند (۳). در این مطالعه، احتباس ادراری در ۵۶٪ بیماران وجود داشت که نزدیک به مطالعه Cook و Marshall است اما با این تفاوت که در دختران سنین بلوغ می‌باشد.

هیدرونفروز در یک بیمار (۱۱٪) وجود داشت. علت انسداد دستگاه ادراری، اثرات مکانیکی رحم و واژن متسع است. تشخیص افتراقی توده‌های interlabial شامل پرولاپس یورتروسل نابجا، پرولاپس اورترا، کیست پاراورترال، هیدرومتروکولپوس و رابدومیوسارکوم واژن می‌باشد (۲).

پرده بکارت بدون منفذ باید از چسبندگی لایبیا، آترزی واژن، سپتوم عرضی و یا آژنزی واژن تشخیص داده شود (۱). درمان پرده بکارت بدون منفذ شامل برش پرده،

URINARY RETENTION DUE TO IMPERFORATED HYMEN

I *II*
***N.Ghaderian, MD** **F.Javanmanesh, MD**

ABSTRACT

Imperforated hymen occurs rarely in newborns. The estimated frequency is approximately 0.1% in female newborns. During nine years (1992-2000), nine patients (aged 12-14 year, mean 13.2 year) with imperforated hymen admitted in Firoozabady hospital. The diagnosis was based on history, physical examination (genital-rectal) and ultrasonography. Of the 9 patients, 5 (56%) presented with urinary retention. One patient had hydronephrosis. Urinary symptoms disappeared after the operation. A history of no menses in an adolescent girl with abdominal and urinary complaints is cause for consideration of imperforated hymen.

Key Words: 1) Imperforated hymen 2) Haematometrocolops 3) Hydronephrosis

I) Urologist, Firoozabadi hospital, Shahr-e Rey sq. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
 (*Corresponding Author)

II) Assistant Professor of Gynecology, Shahr-e Rey sq. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.